



Nyfødtavdelingens Ambulerende Sykepleietjeneste

Av Tove Torbjørnsen, Anna Koltveit og Jorunn Elise Eggebø
Nyfødt Intensiv post 3D SUS

Nyfødtavdeling 3D, Sentralsjukehuset i Rogaland startet i januar 2003 et nytt tilbud for barn og foreldre, forkortet til NAST.

Første året var dette et prosjekt. Fra januar 2004 er det blitt et fast tilbud i avdelingen.

Bakgrunn. Inspirasjonen til å starte prosjektet fikk vi fra Nyfødtavdelingen på Ullevål sykehus og en studietur til tre sykehus i Stockholmsområdet med erfaring fra liknende tilbud. På SUS er det ca. 4000 fødsler i året. Ca. 730 barn blir innlagt på Nyfødtavdelingen, av disse er ca. 240 premature. Innleggelsestiden på Nyfødtavdelingen varierer fra få dager til flere måneder. I den akutte og ustabile fasen har barna behov for å være innlagt på nyfødtavdelingen. Etter hvert stabiliseres barna medisinsk og det er mest sykepleiefaglig oppfølging med ernæring og stell som står igjen. For de barna som må ligge lenge på sykehus kan denne tiden være utrolig slitsom for foreldre og evt. søsken. Med NAST forkorter vi sykehusoppholdet ved å gi familien oppfølging og veiledning hjemme den siste perioden når barnet er medisinsk stabilt, men ikke utskrivningsklart.

Målet med NAST er at barnet skal komme hjem til resten av familien tidligst mulig. Dette fordi erfaring viser, at barnet, foreldrene og eventuelle søsken har det best når familien er samlet hjemme. Tilknytningen til barnet går raskere og foreldrene blir tryggere i foreldrerollen. De slipper den stadige og slitsomme reisingen til og fra sykehuset, gjerne flere ganger daglig. Oppfølging og veiledning i hjemmet og felles hjemmebesøk med helsesøster gir en trygg og god overgang til selv å ha ansvaret for barnet som har hatt en spesiell start på livet. Liggetiden i avdelingen blir kortere, og det avlastes en avdeling med nesten konstant overbelegg.

Målgruppen for NAST er

- barn i spisetreningssperioden
- barn med kronisk sykdom/syndrom
- barn med BPD(bronkopulmonal dysplasi)/ langvarig oksygenbehov
- foreldre med behov for oppfølging og veiledning tilknyttet barnets situasjon

Kriterier for utskrivelse til NAST

- Fortsatt behov for tilsyn/oppfølging av sykepleier fra nyfødtavdelingen
- Stabil respirasjon uten behov for respirasjonsstimulerende medikamenter
- Stabil temperatur uten behov for ekstra varmetilførsel
- Gestasjonsalder over 34 uker
- Tilfredsstillende vektøkning
- Hjemmesituasjonen tilrettelagt og foreldre ønsker å reise hjem i NAST
- Foreldre må gjøre seg forstått, forstå norsk og ha telefon
- Bosted: Ca 30 min. kjøretid fra sykehuset

Forberedelse av foreldre skjer i avdelingen før utskrivelse

- Individuell veiledning om ernæring/amming, sondeernæring, nødvendige observasjoner, samspill og stimulering
- Legesamtale før utreise
- Temasamlinger/undervisning arrangeres for alle foreldre i avdelingen som et ledd i

forberedelsene til hjemreise. Undervisningen holdes av fysioterapeut, lege, sosionom, psykolog, barnepleier og sykepleier.

Temaene er: Ernæring/amming/pumping

Infeksjoner/førstehjelp

Rettigheter og muligheter for støtte fra trygdeetaten

Å få et prematurt barn - reaksjoner hos foreldre og søsken

Motorisk utvikling

Gode råd ved hjemreise

Etter hjemreise

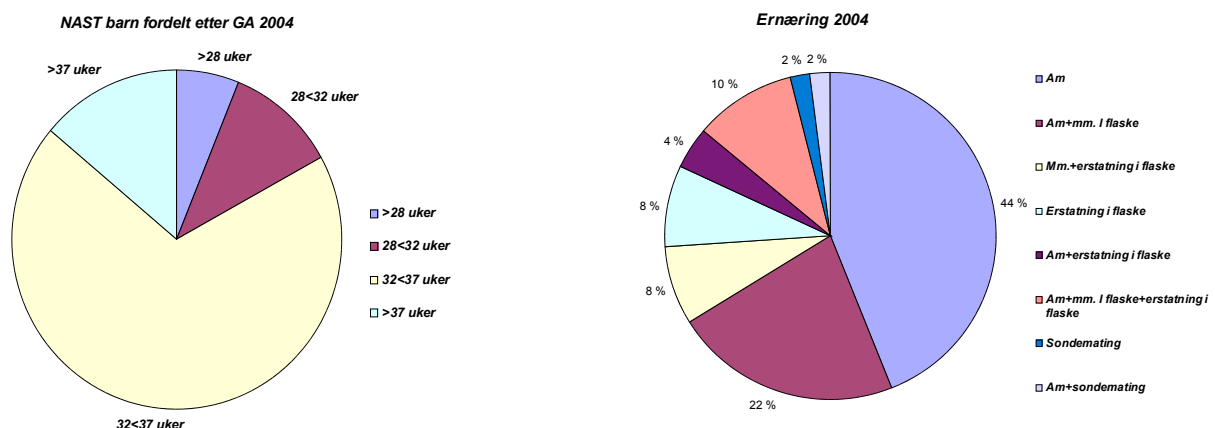
Oppfølgingen i NAST består av **hjemmebesøk** mandag til fredag, av sykepleier fra NAST. De fleste får besøk annenhver dag, men dette varierer etter behov. Sykepleieren har med vekt og veier barnet. De fleste barna som reiser hjem har nedlagt ernæringssonde. Sammen med foreldrene planlegger hun det videre matingsopplegget. Sykepleieren veileder foreldrene i amming, stell, stimulering, spesielle forholdsregler og svarer på spørsmål om ting foreldrene lurer på.

Foreldrene kan ta **telefonkontakt** med avdelingen hele døgnet for råd og veiledning, eller for å avtale besøk uten om det som er planlagt. Barnet har også **åpen retur** til avdelingen dersom dette skulle bli nødvendig.

Før utskrivning til NAST blir barnet grundig undersøkt av lege og kontrollopplegg avtalt. Sykepleieren har løpende kontakt med lege mens barnet er i NAST, og barnet kommer inn til polikliniske kontroller eller prøver etter behov. Barnet er altså formelt utskrevet fra sykehuset, men forholder seg til NAST og avdelingen til det blir skrevet ut fra NAST.

To erfarne sykepleiere fra Nyfødtavdelingen er ansatt i NAST i til sammen ca. 1,25 % stilling. En er sykepleier/helsesøster, en er pediatrik sykepleier. Begge jobber i tillegg i avdelingen. Oppfølgingssykepleier i avdelingen har hovedansvar for rekrutteringen av pasienter til NAST. Sammen med oppfølgingssykepleier deltar NAST-sykepleierne i forberedelse av familien og planlegging før utskrivelsen, individuell veiledning og foreldreundervisning i avdelingen. I tillegg har de ansvar for oppfølging av barnet hjemme, oppfølging av polikliniske kontroller, kontakt med lege og samarbeid med helsestasjonene. Sykepleierne har mobiltelefon slik at de alltid kan nås på dagtid. De kjører privatbil mot kjøregodtgjørelse.

Statistikk og tilbakemeldingene vi får, mener vi sier klart at dette er et godt tilbud for familiene. I løpet av de to første årene har vi hatt 98 og 100 barn i NAST. Gjennomsnittlig var barna 14,7 dager i NAST. Diagrammene viser barn fordelt etter GA og ernærings situasjonen ved avsluttet NAST i 2004.



Evalueringen fra foreldrene viser en overveldende positiv respons. De sier de føler seg trygge, får god oppfølging og er veldig fornøyde med tiltaket. Av de positive tingene de nevner er tidlig tilknytning og at samspillet i hele familien blir bedre. De kjenner trygghet p.g.a. oppfølging, informasjon og mulighet for døgnkontakt. Det er godt å forholde seg til og få veiledning av få fagpersoner. I tillegg blir det mindre reising og mindre stress pga. det. Med andre ord ser det ut til at det som er hovedmålene våre med prosjektet blir nådd. Vi er veldig fornøyd med at NAST nå er blitt et fast tilbud til barn og foreldre.